

Bedeutung psychosozialer Faktoren für das Schmerzerleben

Die Bedeutung von Ängsten, depressiver Verstimmung und Traumafolgestörungen für chronische Schmerzen betonte Prof. Dr. Christiane Hermann, Präsidentin der Deutschen Gesellschaft für Psychologische Schmerztherapie und -Forschung (DGPSF e. V.) und Leiterin der Abteilung Klinische Psychologie & Psychotherapie an der Justus-Liebig-Universität Gießen, anlässlich des Aktionstages gegen den Schmerz am 3. Juni 2025.

Neben biologisch-somatischen Faktoren sind psychosoziale Faktoren am Schmerzerleben beteiligt, was in der Definition von Schmerz gemäß IASP (1979, 2019) deutlich wird:

„Schmerz ist ein unangenehmes Sinnes- und Gefühlserlebnis, das mit aktueller oder potenzieller Gewebeschädigung verknüpft ist oder mit Begriffen einer solchen Schädigung beschrieben wird“ sowie dem Zusatz „Schmerz ist immer eine persönliche Erfahrung, die durch biologische, psychologische und soziale Faktoren beeinflusst wird“.

Bekannt ist:

- Depressivität, Ängste und ungünstige Bewältigungsstrategien (zum Beispiel negative Bewertung von Schmerz, Grübeln, Gefühle von Hilflosigkeit) sind wichtige Risikofaktoren für die Chronifizierung von Schmerz.
- Bei Patienten mit chronischen Schmerzen ist auch eine hohe Komorbidität mit psychischen Erkrankungen (zum Beispiel Depression, Traumafolgestörungen) zu beobachten.

In der Versorgung von Patienten mit chronischen Schmerzen werden psycho(-soziale) Aspekte jedoch nicht immer angemessen berücksichtigt. So ist zum Beispiel das Erfragen der Schmerzintensität oder der Beeinträchtigung im Alltagsleben nicht ausreichend, um psychosoziale Einflussfaktoren gut einschätzen zu können.

Die Erfassung psychosozialer Faktoren und auch psychischer Komorbiditäten ist insbesondere deshalb wichtig, weil sich Schmerzerleben und psychosoziale Faktoren wechselseitig beeinflussen und verstärken können (zum Beispiel bei Traumafolgestörungen: Intrusive Erinnerungen an das Trauma können Schmerz auslösen oder verstärken und umgekehrt; Depression: Grübeln verschlechtert sowohl das emotionale Befinden wie auch Schmerz).

Ein bio-psycho-soziales Verständnis von Schmerz erfordert einen interdisziplinären Ansatz bei der Diagnostik und der Behandlung von Schmerz, so Hermann. Ergänzend anzumerken ist, dass das auch für die Begutachtung von Schmerzpatienten gilt.